



Apprenant : **OUSSENI Hafidhou**



Vos réponses doivent être sincères et les plus exactes possible.

Cette fiche a pour objectif de vérifier le niveau de qualité de nos prestations et de moyens mis à disposition des stagiaires. Vos remarques et suggestions seront à même d'améliorer nos formations. Pour répondre, faites une croix face à la figurine la plus représentative de votre opinion :

Très satisfait
 Satisfait
 Pas satisfait
 Très insatisfait
 SO Sans objet

Cochez toutes les rubriques suivant vos appréciations ;
 si vous ne souhaitez pas vous positionner sur un critère, utilisez la colonne « sans objet » (SO).
 N'hésitez pas à justifier votre réponse en utilisant la case « commentaires » sans sortir du cadre.

					SO	
ACCUEIL ET DÉROULEMENT DE LA FORMATION :						COMMENTAIRES :
▪ Conditions d'accueil à votre arrivée en formation	/					
▪ Présentation de la formation lors de la 1ère heure	/	/				
▪ Respect des horaires et temps de pause	/					
▪ L'ambiance durant la formation	/					
LOCAUX ET INFRASTRUCTURES :						COMMENTAIRES :
▪ Qualité des infrastructures		/				
▪ Tables / Chaises	/					
▪ Sanitaires	/					
▪ Espaces d'accueil (y compris le parking)	/					
L'ANIMATEUR / LE FORMATEUR / L'ENSEIGNANT :						COMMENTAIRES :
▪ Sa présentation personnelle (identification, tenue, comportement)	/					
▪ Sa présentation de l'entreprise et du réseau	/					
▪ Fait référence à la réalité du terrain	/					
▪ Maîtrise des sujets abordés	/					
LES CONTENUS DE FORMATION :						COMMENTAIRES :
▪ Apport de connaissances nouvelles		/				
▪ Contenus de formation adaptés aux attentes	/					
▪ Précision des informations communiquées	/					
▪ Quantité des sujets abordés	/					
MOYENS MIS EN ŒUVRE :						COMMENTAIRES :
▪ Qualité des moyens audiovisuels	/					
▪ Supports pédagogiques remis aux participants	/					
▪ Supports pédagogiques utilisés pour la formation	/					
▪ Véhicules (pour les actions utilisant des moyens roulants)	/					

RECOMMANDERIEZ-VOUS LE CENTRE DE FORMATION À D'AUTRES PERSONNES ?	Oui bien sûr	✓
	Oui peut-être	
	Non	
	Vraiment pas	
ACCEPTEZ-VOUS D'ÊTRE RECONTACTÉ ULTÉRIEUREMENT POUR UNE ÉVALUATION « À FROID » ?	Oui	
	Non	/

COMMENTAIRES :



Signature

Apprenant : **BOUKANDIL Ahmed**



Vos réponses doivent être sincères et les plus exactes possible.

Cette fiche a pour objectif de vérifier le niveau de qualité de nos prestations et de moyens mis à disposition des stagiaires. Vos remarques et suggestions seront à même d'améliorer nos formations. Pour répondre, faites une croix face à la figurine la plus représentative de votre opinion :

Très satisfait
 Satisfait
 Pas satisfait
 Très insatisfait
 SO Sans objet

Cochez toutes les rubriques suivant vos appréciations ;

si vous ne souhaitez pas vous positionner sur un critère, utilisez la colonne « sans objet » (SO).

N'hésitez pas à justifier votre réponse en utilisant la case « commentaires » sans sortir du cadre.

ACCUEIL ET DÉROULEMENT DE LA FORMATION :					SO	COMMENTAIRES :
▪ Conditions d'accueil à votre arrivée en formation	U					
▪ Présentation de la formation lors de la 1ère heure	U					
▪ Respect des horaires et temps de pause	U					
▪ L'ambiance durant la formation	U					
LOCAUX ET INFRASTRUCTURES :					SO	COMMENTAIRES :
▪ Qualité des infrastructures	U					
▪ Tables / Chaises	U					
▪ Sanitaires	U					
▪ Espaces d'accueil (y compris le parking)	U					
L'ANIMATEUR / LE FORMATEUR / L'ENSEIGNANT :					SO	COMMENTAIRES :
▪ Sa présentation personnelle (identification, tenue, comportement)	U					
▪ Sa présentation de l'entreprise et du réseau	U					
▪ Fait référence à la réalité du terrain	U					
▪ Maîtrise des sujets abordés	U					
LES CONTENUS DE FORMATION :					SO	COMMENTAIRES :
▪ Apport de connaissances nouvelles	U					
▪ Contenus de formation adaptés aux attentes	U					
▪ Précision des informations communiquées	U					
▪ Quantité des sujets abordés	U					
MOYENS MIS EN ŒUVRE :					SO	COMMENTAIRES :
▪ Qualité des moyens audiovisuels	U					
▪ Supports pédagogiques remis aux participants	U					
▪ Supports pédagogiques utilisés pour la formation	U					
▪ Véhicules (pour les actions utilisant des moyens roulants)	U				U	

RECOMMANDERIEZ-VOUS LE CENTRE DE FORMATION À D'AUTRES PERSONNES ?	Oui bien sûr	F	J	X
	Oui peut-être			
	Non			
	Vraiment pas			

ACCEPTEZ-VOUS D'ÊTRE RECONTACTÉ ULTÉRIEUREMENT POUR UNE ÉVALUATION « À FROID » ?	Oui	F	J	X
	Non			

COMMENTAIRES :



Signature

Apprenant : **NEVEUX Anthony**



Vos réponses doivent être sincères et les plus exactes possible.

Cette fiche a pour objectif de vérifier le niveau de qualité de nos prestations et de moyens mis à disposition des stagiaires. Vos remarques et *suggestions* seront à même d'améliorer nos formations. Pour répondre, faites une croix face à la figurine la plus représentative de votre opinion :

Très satisfait
 Satisfait
 Pas satisfait
 Très insatisfait
 SO Sans objet

Cochez toutes les rubriques suivant vos appréciations ;

si vous ne souhaitez pas vous positionner sur un critère, utilisez la colonne « sans objet » (SO).

N'hésitez pas à justifier votre réponse en utilisant la case « commentaires » sans sortir du cadre.

ACCUEIL ET DÉROULEMENT DE LA FORMATION :					SO	COMMENTAIRES :
▪ Conditions d'accueil à votre arrivée en formation		X				/
▪ Présentation de la formation lors de la 1ère heure	X					
▪ Respect des horaires et temps de pause	X					
▪ L'ambiance durant la formation	X					

LOCAUX ET INFRASTRUCTURES :					SO	COMMENTAIRES :
▪ Qualité des infrastructures		X				Ekinon HS
▪ Tables / Chaises		X				
▪ Sanitaires			X			
▪ Espaces d'accueil (y compris le parking)		X				

L'ANIMATEUR / LE FORMATEUR / L'ENSEIGNANT :					SO	COMMENTAIRES :
▪ Sa présentation personnelle (<i>identification, tenue, comportement</i>)	X					
▪ Sa présentation de l'entreprise et du réseau		X				
▪ Fait référence à la réalité du terrain	X					
▪ Maîtrise des sujets abordés	X					

LES CONTENUS DE FORMATION :					SO	COMMENTAIRES :
▪ Apport de connaissances nouvelles		X				
▪ Contenus de formation adaptés aux attentes	X					
▪ Précision des informations communiquées	X					
▪ Quantité des sujets abordés	X					

MOYENS MIS EN ŒUVRE :					SO	COMMENTAIRES :
▪ Qualité des moyens audiovisuels		X				
▪ Supports pédagogiques remis aux participants	X					
▪ Supports pédagogiques utilisés pour la formation	X					
▪ Véhicules (pour les actions utilisant des moyens roulants)		X				

RECOMMANDERIEZ-VOUS LE CENTRE DE FORMATION À D'AUTRES PERSONNES ?	Oui bien sûr	X
	Oui peut-être	
	Non	
	Vraiment pas	

ACCEPTEZ-VOUS D'ÊTRE RECONTACTÉ ULTÉRIEUREMENT POUR UNE ÉVALUATION « À FROID » ?	Oui	
	Non	X

COMMENTAIRES :



Signature

Apprenant : **ALEXANDRE Etienne**



Vos réponses doivent être sincères et les plus exactes possible.

Cette fiche a pour objectif de vérifier le niveau de qualité de nos prestations et de moyens mis à disposition des stagiaires. Vos remarques et suggestions seront à même d'améliorer nos formations. Pour répondre, faites une croix face à la figurine la plus représentative de votre opinion :

Très satisfait
 Satisfait
 Pas satisfait
 Très insatisfait
 SO Sans objet

Cochez toutes les rubriques suivant vos appréciations ;
 si vous ne souhaitez pas vous positionner sur un critère, utilisez la colonne « sans objet » (SO).
 N'hésitez pas à justifier votre réponse en utilisant la case « commentaires » sans sortir du cadre.

ACCUEIL ET DÉROULEMENT DE LA FORMATION :					SO	COMMENTAIRES :
▪ Conditions d'accueil à votre arrivée en formation		X				
▪ Présentation de la formation lors de la 1ère heure		X				
▪ Respect des horaires et temps de pause		X				
▪ L'ambiance durant la formation		X				

LOCAUX ET INFRASTRUCTURES :					SO	COMMENTAIRES :
▪ Qualité des infrastructures		X				
▪ Tables / Chaises		X				
▪ Sanitaires		X				
▪ Espaces d'accueil (y compris le parking)		X				

L'ANIMATEUR / LE FORMATEUR / L'ENSEIGNANT :					SO	COMMENTAIRES :
▪ Sa présentation personnelle (identification, tenue, comportement)		X				
▪ Sa présentation de l'entreprise et du réseau		X				
▪ Fait référence à la réalité du terrain		X				
▪ Maîtrise des sujets abordés		X				

LES CONTENUS DE FORMATION :					SO	COMMENTAIRES :
▪ Apport de connaissances nouvelles		X				
▪ Contenus de formation adaptés aux attentes		X				
▪ Précision des informations communiquées		X				
▪ Quantité des sujets abordés		X				

MOYENS MIS EN ŒUVRE :					SO	COMMENTAIRES :
▪ Qualité des moyens audiovisuels		X				
▪ Supports pédagogiques remis aux participants		X				
▪ Supports pédagogiques utilisés pour la formation		X				
▪ Véhicules (pour les actions utilisant des moyens roulants)		X				

RECOMMANDERIEZ-VOUS LE CENTRE DE FORMATION À D'AUTRES PERSONNES ?	Oui bien sûr	X	
	Oui peut-être		
	Non		
	Vraiment pas		

ACCEPTEZ-VOUS D'ÊTRE RECONTACTÉ ULTÉRIEUREMENT POUR UNE ÉVALUATION « À FROID » ?	Oui	
	Non	X

COMMENTAIRES :



Signature

